領 収 書

令和　　年　　月　　日

**大阪　太郎**　　　　　　　　様

　　　　　　　★\　**500**

　　　　　　　　　 但し、新人症例発表会参加費として

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 単位とテーマ | 研修会名称 | 単位 | 金額 |
| C-6　症例発表 | 新人症例発表会 | 1 | \500.- |

上記正に領収致しました。

一般社団法人大阪府理学療法士会生涯学習センター

〒540-0028 大阪市中央区常盤町1-4-12

受領担当者印はこの辺り

常盤セントラルビル301号内

TEL 06(6942)7233

FAX 06(6942)7211

E-mail [ccpd@pt-osk.ac.jp](mailto:ccpd@pt-osk.ac.jp)(生涯学習センター事務局)

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

領 収 書

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　★\

　　　　　　　　　 但し、新人症例発表会参加費として

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 単位とテーマ | 研修会名称 | 単位 | 金額 |
| C-6　症例発表 | 新人症例発表会 | 1 | \500.- |

上記正に領収致しました。

一般社団法人大阪府理学療法士会生涯学習センター

〒540-0028 大阪市中央区常盤町1-4-12

受領担当者印はこの辺り

常盤セントラルビル301号内

TEL 06(6942)7233

FAX 06(6942)7211

E-mail [ccpd@pt-osk.ac.jp](mailto:ccpd@pt-osk.ac.jp)(生涯学習センター事務局)